

地域福祉における公私分担論の検討

高 原 正 興

はじめに ― 問題の所在

1970年代によく日本でも展開され始めた地域福祉論は、「80年代福祉改革」を背景にしてますます重視されるようになった。この「80年代福祉改革」の諸側面を、普遍化・多元化・分権化・自由化・計画化・総合化・専門職化・自助化・主体化（参加化）・地域化として特徴づけるならば¹⁾、これらの諸特徴の全ては明らかに地域福祉の領域に深く関わっている。

すなわち、地域福祉における「普遍化」とは、地域一般住民が多様な福祉ニーズをもつことによって地域福祉の対象が拡大されたことを意味し、また「地域ぐるみの貧困化現象」といわれる生活の社会化に伴う地域問題をも指摘している。地域福祉における「多元化」とは、地域における福祉サービス供給システムの多様化を意味し、民間の営利的・非営利的福祉事業や地域住民によるボランティア活動にも言及することから、「自由化」と「自助化」を含むものといえる。また、「分権化」とは、1990年の「老人福祉法等の一部を改正する法律」（福祉関係八法改正）や「団体委任事務化」に伴う市町村への権限委譲を指しており、「住民に身近な行政は可能な限り住民に身近な地方公共団体が実施する」²⁾という基本理念の具体化であるといえる。「計画化」と「総合化」がこれに深く関わるのは言うまでもなく、1989年の「高齢者保健福祉推進十ヶ年戦略」（ゴールドプラン）の実現のために特に強調されたものであり、老人福祉と老人保健の統合をはじめとする計画策定が市町村に義務づけられてきた。さらに「専門職化」は、直接には1987年の「社会福祉士及び介護福祉士法」に結実されたものであるが、地域福祉においてはマンパワーの問題として検討されてきたことである。「主体化・参加化」と「地域化」については言うまでもない。

このように、「80年代福祉改革」は地域福祉を焦点にして展開されてきたが、上記の諸特徴全体を貫いて地域福祉のあり方を根本的に規定してきたのは「公私分担」の問題であったといえよう。そして、これまでの「地域福祉における公私分担論」の主張を概括すれば、以下のように分けることができる。

- ① 多様化する地域住民の福祉ニーズに対しては公的福祉だけでは対応できず、民間活力の利用が必要であるとする〈地域福祉の対象拡大論〉

- ② 1970年代の財政難をテコにした「福祉見直し」論や政府の行財政改革に裏付けられた〈公的福祉の肥大化縮小論〉
- ③ 地域住民の生活に関連する福祉問題への対応は、中央集権的・官僚的弊害を免れない国家よりも、地方自治体の方が実行機能を果たしやすいとする〈公的責任委譲論〉
- ④ 伝統的な「受ける福祉」レベルのままでは、地域社会の連帯や住民の福祉意識が向上しないので、ボランティア活動を含めた「参加する福祉」への転換が必要だとする〈福祉コミュニティ志向論〉
- ⑤ そもそも地域福祉という領域は住民の自助や近隣の相互扶助によって成り立つものであるから、公的福祉による対応はこれになじまないとする〈自助・相互扶助本質論〉

以上のような分類に加えて、もう一点留意しなければならないのは、地域福祉の主体論と負担（責任）論の峻別である。つまり、「だれが地域福祉を担っているか」と「だれが地域福祉を担うべきか」は一応別の問題として考えるべきである。この点に関しては、地域の主権者が住民であることについては異論はないが、地域福祉の主体に関しては「政策主体」「実践主体」「運動主体」「生活主体」という4類型も想定できる³⁾。また、負担・責任に関しては「公的責任中心論」「公私共同負担論」「住民単独負担論」等と分類できる。これらの主張が「公」をいかに想定し、「私」をいかに想定しながら、どのような論拠でその分担を考えているのかを検討する必要がある。

I 「公私分担論」の諸潮流を解説する

(1) 政策主体による「公私分担」の提起

地域福祉における公私分担の問題は、その主権者たる住民の側から内発的に提起されたものではなく、明らかに政策主体たる国家福祉行政の側から提起されたものであった。それは1970年代の「財政危機」の広がりを直接的契機として、政府関係機関による福祉見直しの論議の所産である〈公的福祉の肥大化縮小論〉という形をとり、一方では「非貨幣的ニード」への対応を中心とする〈地域福祉の対象拡大論〉という形をとったのである。すなわち、非貨幣的「ニード充足の度合をミニマムの確保というように単純化することができず、ミニマム確保＝公的責任というような捉え方ではすまなくなり、新たに公私の役割の再検討が必要となる」⁴⁾わけである。

このような論拠は、1976年の全国社会福祉協議会社会福祉懇談会報告「これからの社会福祉——低成長下におけるそのあり方——」を起点とすると言われているが⁵⁾、政府は1979年の閣議決定『新経済社会7ヶ年計画』において、「個人の自助努力と家庭や近隣・地域社会等の連帯を基礎としつつ、効率のよい政府が適正な公的福祉を重点的に保障する」といういわゆる「小さな政府」論を露骨に展開した。この趣旨は1981年の「第二次臨時行政調査会」の第一次答申にも同様に表現され、続いて「真に救済を必要とする者への福祉の水準は堅持しつつも、国民の自立・自助の活動、自己責任の気風を最大限尊重」と述べられた。さらに、臨時行政改革推進審議会は1984年に地方自治体への補助金削減を表明し、1986年「今後における行財政改革の基

本方向」において、「公的部門による福祉サービスは、基礎的なものを主体とするとともに、その他のサービスについては、民間の多様な有償サービスやボランティア活動等民間活力の活用を推進することとする」と述べて、公私分担の基準を打ち出すに至った。

このように、〈公的福祉の肥大化縮小論〉と〈地域福祉の対象拡大論〉の両論併記という形で始まった政策主体による公私分担の提起は、直後に〈公的責任委譲論〉という形もとることになった。いわゆる市町村の役割強調である。これは、当初は老人ホームの社会化の実施主体として市町村を重視し（1977）⁶⁾、次いで在宅福祉サービスに関して市町村の役割を重視し（1981）⁷⁾、上述の第二臨調答申（1981）で総論的に市町村重視の方向が打ち出されるという経過をたどった。そして、その後は政府の財政支出の抑制と補助金削減は一体のものとして進められ、1987年から「団体委任事務化」の第一歩が標されたのである。

以上のような「80年代福祉改革」を受けて、社会保障制度審議会は1995年7月に33年ぶりの勧告「社会保障体制の再構築」を提出した。そして、その中の第一章第二節「社会保障を巡る問題」においては、「国と地方公共団体との役割分担」「公私の役割分担」という項目がそれぞれ独立して設定されているのである。同審議会は正確には政策主体ではないものの、国家の福祉行政に関わるその役割は大きい。したがって、本論で述べる公私分担の問題は21世紀の社会保障体制にとっても重要な問題に位置づけられていると言えよう。

この点に関する勧告の特徴は⁸⁾、序において「1980年代に入る前後から社会保障の体制と経済・社会との間に摩擦が生じ」という現実を正視し、「21世紀に向けて我が国が直面しているさらに基本的な問題」として、「戦後における個人主義の進展」と「社会保障の経費問題」の二つを挙げている。つまり、前者は個々人の社会的連帯の役割が重要になること、後者は政府と企業等と個人による負担の配分のことを指している。続いて勧告は第一章第一節で「取り残されてきた大きな問題は社会福祉に関わる問題である」として、これに関わる社会保障推進の原則を〈普遍性〉〈公平性〉〈総合性〉〈権利性〉〈有効性〉の5点にまとめている。

さて、「国と地方公共団体との役割分担」の項目では、国の責任——社会保障の全体的な制度づくりや所得保障に関するもの、市町村の責任——保健・医療・福祉サービスの提供、都道府県の責任——広域的事業や専門技術的事務、という明確な責任分担を提起している。特に市町村については、そのための分権化や地方財政強化等の縦割行政を改めなければならないと述べている。また「公私の役割分担」の項目では、社会保障の給付の確保に関しては国及び地方公共団体の最終的な責任を指摘しながら、その費用負担に関しては公費負担を主にしながら相応の受益者負担や民間部門の参入を主張している。なお、子育てと高齢者の介護については、公的部門が担うべき部分が多くなっていくのは確実であると述べている。

上記の検討から、政策主体による公私分担の論拠には次のような問題点が指摘できる。第一に、対象拡大や責任委譲という論理の展開がなされる以前に、まさに「社会的事実」として「財政難による福祉見直し」という〈公的福祉の肥大化縮小論〉があったということである。第二に、公的福祉は「真に救済を必要とする者」「基礎的なもの」を主体とするが、非貨幣的ニードはミニ

マム確保が困難なので民間活力も生かすという論理に依拠した公私分担の基準の提唱である。第三は、補助金問題やマンパワー問題などの資源的裏付けを欠いたままの市町村への〈公的責任委譲論〉であるという点である。第四は、社会保障制度審議会の勧告（1995）に見られる、条件付き公私分担積極推進論と公的福祉中心論との接合に対する評価の問題である。特に「条件付き」は地域福祉の領域で現実には生起している問題を考慮する必要がある⁹⁾。

(2) 地域福祉研究における「公私分担」の展開

1970 年半ばから展開され始めた地域福祉論においては、公私分担に関する諸説は「公的責任中心論」「公私共同負担論」「住民単独負担論」の3つに分類できる。また、二つの地域福祉概念（構造的な概念と機能的な概念）各々の立場からまとめれば、構造的な概念は「公的責任中心論」に与し、機能的な概念は「公私共同負担論」か「住民単独負担論」に与すると言えよう。それは、「機能的な概念の多くがこの間の地域福祉政策の理論的背景にあ」り、「社会福祉改革に資した事実」¹⁰⁾からも当然のことであろう。

「公的責任中心論」は、概して責任主体としての国家・自治体と権利主体としての住民を区別した上で、「公私分担や公私協働は、一方での公的責任（行政責任）の確立を前提にした上で成り立つもので、……社会福祉における公私分担は、単なるサービス供給の共同負担論にとどまるものではない」と述べ、「供給体制の担い手としての分担は、その前提に地方自治の主体者としての制度的位置と役割を持たなければならない。参加・参画の制度的保障がこれである」¹¹⁾と主張した。また、「どうやって公的責任を果たさせ、住民主体のイニシアチブで公的責任と民間活動とを統合していくかを追求すること」を基本的な方針と考えるので、「公的責任と地域福祉とを截然と分け区別することにつながる論調や、地域福祉への公的責任の導入を警戒したり恐れたりする論調、さらには公的責任が歪められたものとして委託事業や第三セクター方式をとらえることからこれらを全面否定する論調もある」¹²⁾ことを指摘している。

要約すれば、公的責任を第一義的なものとした上で、サービス供給の分担は制度的にも住民主体の原則を前提として民間活動をも位置づけるということになる。

「公私共同負担論」の最大の論拠は、多様化する「非貨幣的ニード」への対応という〈地域福祉の対象拡大論〉にある。この「対象」を明確にしたのが全国社会福祉協議会の『在宅福祉サービスの戦略』（1979）であったと言える。ここでは、家族等の私的ニード充足機能に代わる「代替・補完サービス」と、社会的に解決が求められる「専門的援助サービス」の二つのサービス形態を分類しているが、主に前者のサービスについては、その後の論者によって「行政的サービスになじまないもの……、地域住民を含む民間が担当する方がよいとみなされるサービスが現れたりする」¹³⁾として関係づけられ、公私分担の対象に位置づけられることになったのである。それは具体的には、日常生活的・身辺介助的サービス（例えば、給食・洗濯・入浴・友愛訪問・雑役・情緒的安定）であり¹⁴⁾、また、「貧・病・孤」という老人問題の中の「孤独への対応」である¹⁵⁾。

「公私共同負担論」のもう一つの論拠は〈公的福祉の肥大化縮小論〉であるが、社会福祉研究においてはさすがにこの論拠の露骨な展開は影が薄く、公的財源・民間財源との関係で公私分担を展開するにしても、そこには〈自助・相互扶助本質論〉が見え隠れしている。つまり、「在宅福祉サービスに関しては、地域福祉の一環として、地域住民の自発的な意識と負担に支えられたコミュニティ・サービスという性格から、従来のようにそのすべてを公的責任に課して、その財政運営を全面的に公的財源に依存するという考え方は必ずしも説得的でなくなっているかもしれない」という主張や、民間財源は「本来的に公的財源でカバーするのにはなじまない民間の自主的かつ先駆的な福祉事業を開発する側面をもって」て、「その充実度はある意味で、国民の福祉意識の水準や福祉活動への主体的参加度の指標ともいえる」¹⁶⁾という主張である。ここでは、住民の自発的な意識と負担によるコミュニティ・サービスが何を指しているのか、それが従来公的財源に依存していたとはどういうことなのかは明言されていない。好意的に解釈したとしても、「代替・補完サービス」は本来住民の自発性（相互扶助）によるもので公的負担にはなじまず、それを民間財源で充実することが住民の側に求められていると読まざるをえない。したがって、〈自助・相互扶助本質論〉は「住民単独負担論」に近似するといえよう。

さて、「公私共同負担論」はその後は、「多元的福祉供給システム論」として、あくまでも「供給」の共同負担の問題として展開されていく。三浦文夫によれば、このシステムは公共的福祉供給と非公共的福祉供給に分かれ、前者には行政型と許可型が含まれ、後者には市場型と参加・自発型が含まれる¹⁷⁾。また、京極高宣によれば、このシステムは公共型と自発型と市場型の3類型に分かれ、さらに公と私の間類型として第三セクター型が注目されているが、非公共型（自発型と市場型）はあくまで公共型の補完にとどまるものとされている¹⁸⁾。

上記の検討から、地域福祉研究における公私分担の論拠には次のような問題点が指摘できる。第一に、「責任」「負担」「分担」という用語の混在である。常識的には「公的責任」「費用負担」「役割分担」という連語が想定されるが、「公的責任中心論」においては公的責任の具体的範囲と民間活動との境界が不明確であり、「公私共同負担論」においては公私の役割分担（供給の分担）や民間財源の強調には熱心だが、公的責任の位置づけ方については不明確である。例えば、三浦文夫によれば、在宅福祉サービスの「推進の基本的責任は国（都道府県、市町村等を含む）にある」が、「誰がこのサービスを直接に担当するとか、そのサービスに要する費用は誰が負担するか等の問題は別」¹⁹⁾にされており、実施レベルについて役割分担が要請されているにすぎない。

第二に、在宅福祉サービスの中の「代替・補完サービス」や対人福祉サービスについて、「公的福祉になじまない」「民間の方がよい」場合はあるのか、真に救済を必要とせず基礎的でないのはどういう場合かについて、地域福祉実践上の基準の設定が必要になる。この場合にも、安上がり行政への歯止めを前提にするならば、公的責任の問題と切り離すことはできない。ADLや要介護状態や所得条件等を含めた総合的指標を誰が責任をもって作成するのかが問われるだろう。例えば、1982年のホームヘルパー有料化の導入に伴って、「有料化は低所得有料層の援助必要者

に援助をためらわせる事実を生」み、「お金を節約するために、介護時間を縮小したり、ヘルパー派遣を拒否するなどの傾向」があると報告されている²⁰⁾。

第三に、供給分担の前提とされる住民の参加・参画の制度的保障の問題である。この点に関しては、単なる参加ではなく、住民の主体的参加のための制度的保障・場の保障・情報に関する保障が重要になる²¹⁾。「社会福祉の主体化や住民の参加が意志決定過程への参加を忌避し、あるいは形式化させ、実施過程への参加に限定されるような形で推進されるとすれば、それは主体化や参加に値するものとはいえず、自助化の一形態にすぎないということになるだろう」²²⁾。したがって、市町村レベルに例えれば、市町村の議会審議に至る意志決定過程に住民がどの程度関与できる保障があるかが問われることになる。これは、公私分担の論拠でいえば、〈福祉コミュニティ志向論〉の内実であると言えよう。

II 「公私分担論」の焦点を探求する

(1) 「公私分担」の展開の概括と焦点の絞り方

I 章で検討したように、これまでの「公私分担論」は 1970 年代の国家財政の危機を受けて、「福祉見直し」論に裏付けられた政策主体による〈公的福祉の肥大化縮小論〉にその源流を発し、続いて社会福祉協議会に代表される地域福祉の内側からの〈対象拡大論〉によってその説得的な論拠を得た。また、「80 年代福祉改革」において、政策主体による〈公的責任委譲論〉が「団体委任事務化」を通じて現実化されていった。こうした経過の中で、一方では、〈自助・相互扶助本質論〉が地域福祉と公的責任問題を切り離す形で見え隠れし、他方では、福祉供給システム上の公私分担の前提となる住民の主体的参加の保障が〈福祉コミュニティ志向論〉に近似する形で重視されてきた。

この間、「公私分担」の概念は、「公的責任」と「費用負担」と「役割分担」をめぐって混乱していたが、1995 年 7 月の社会保障制度審議会の勧告においては、「国と地方公共団体との役割分担」と「公私の役割分担」が独立の項目として設定されるに至り、その重要性はますます増大していると言える。そこで、現在の様々な「公私分担論」において具体的な問題はどこにあるのか、本論ではその焦点となる問題を限定して、現実的に検討してみたい。その第一は公私分担の基準についてであり、具体的には代替補完的な在宅福祉サービスや対人福祉サービスに関する公私の線の引き方ということになるだろう。第二は「公」と「私」のそれぞれの内容の問題であり、具体的には市町村や社会福祉協議会等の経済的・人的資源に関して憂慮されている事情についてである。

(2) 「公私分担」の基準問題

公私の「役割分担」について仮説的にまとめたものに、永田幹夫の『地域福祉論』（1988）がある²³⁾。ここではまず、この永田仮説を以下のように整理して検討の素材としたい。

- ① 公的責任にもとづく分野——国民生活の最低限を確保する責任、および民間にて担当しえない高度で市場性をもちえないサービスで、これら公的責任に属すべきものは、民間への転嫁は

許されない。(従来は社会福祉施設・医療機関で行われてきた専門的サービス、要援護者に対する援護の確立および制度・環境の基盤整備を含む。)

- ② 公私が競合する分野——国民の最低限をこえる水準の維持・確保、および本人・家族の故障を代替または補完するサービスが考えられる。(専門的サービスの一部、在宅サービスの多く、予防的福祉サービスや福祉増進サービスの一部、組織化活動の一部を含む。)
- ③ 公的になじまない分野——最低限あるいは最適水準を上回る快適(満足)水準の維持・確保および日常的に生起する多種多様なニーズに対するサービスが考えられる。(在宅サービスの多く、予防的福祉サービスや福祉増進的サービスの多く、組織化活動の一部を含む。)
- ④ 公的介入が望ましくない分野——主として国民の自主性・自発性に依拠すべき領域であり、国民の価値形成に直接関わりをもつもので、ボランティア活動、福祉教育などの中のある面、対象者・住民の要求運動に属するものなどである。(組織化活動の一部を含む。)

具体的な対象を在宅福祉サービスや対人福祉サービスに限定して要約しよう。ボランティア活動や住民運動はそもそも公私分担の脈絡とは無縁であるから、④の「望ましくない分野」を除外するとすれば、公的責任にもとづく分野は生活のミニマムを保障する専門的サービス(高度の医療・看護・リハビリ、教育、濃密な身辺介助等)であり、公私競合の分野はミニマムをこえる最適水準を維持する代替・補完的サービス(家事、身辺介助、情緒的安定等)であり、公的になじまない分野は快適水準を維持するその他のサービス(軽い代替・補完的サービス、障害発生防止活動、老人・児童の社会参加促進等)ということになる。

ところで、公的責任にもとづく分野については問題はないとしても、「公私競合」と「公的になじまない」については、その具体的な対象領域と「私」の内容に関していくつか問題点を指摘しなければならない。第一に、予防的福祉サービスがこの両方の分野に位置づけられていることである。永田仮説における予防的福祉サービスの概念は全社協の考え方を援用したもので、「要援護にならないための諸活動で、地域住民全体あるいは特定の階層の集団等に対して行う。情報の提供、教育、相談活動から成り、ニーズの早期発見や事故等の発生を防ぐための地域環境条件や物的危険防止などの点検整備」²⁴⁾とされている。これは「地域社会住民全体の社会生活上の困難の発生予防」のことであるから、そのためには「基本的社会制度と効果的な社会関係を取り結ぶこと」が必要であり、それは「全国民に保障された平等の権利としての普遍的サービス」²⁵⁾ということになる。したがって、これは紛れもなく公的責任にもとづく分野である。

第二に、代替・補完的サービスに関する最適水準と快適水準の判定の難しさがある。例えば、前述のホームヘルパーの有料化に伴う低所得有料層の問題があるし、在宅ではないが、老人医療の入院給食費の有料化実施に伴う格差の懸念と似たような事態も十分考えられる。「公私競合」や「公的になじまない」分野の拡大は、一面では「国民の選択の幅を広げ、国民のニーズに合ったサービスが利用可能となる」²⁶⁾が、選択の幅が広がる機会は全国民に平等に与えられてはいない。逆に、「公の不在」に向かう地域福祉政策を警戒するならば、低所得層にとっては選択の幅が狭められることになり、地域で孤立を余儀なくされている住民にとっては、この分野への接近

性 (accessibility) が保障されないことになる (情報の提供からの疎外)。したがって、この分野のサービスを「利用者の意志で選ぶことのできる選択性を備えることが、その権利性を高める上で必要となる」²⁷⁾とは言えず、負担の公平を謳う以前に、要援護者層や低所得者層の生活実態に見合う水準の判定が重視されなければならない。

第三に、「私」の内容が検討されなければならない。前述の「多元的福祉供給システム論」では、三浦文夫や京極高宣によって非公共型 (市場型、自発型) と第三セクター型が分類されているが、これは「供給」レベルでの実態を述べているにすぎず、「公」と競合すべき論理や「公的になじまない」論理は稀薄である。(公的福祉の官僚性・専門閉塞性の弊害、サービスの質の高さ、利用者の自己決定権やプライバシー権の確保、自主性や柔軟性などが、その論理として揚げられているが……。特に最大の問題は、企業の利潤を目的とした市場型の持ち上げであり、社会保障制度審議会の勧告もこれを次のように積極的に位置づけている。「住民参加型の福祉サービス供給組織等の非営利団体やシルバー産業・医療関連産業等の営利企業などもサービスを提供することが多くなっている。これらの民間の活動が国民の生活をより豊かにするものであれば、これらが社会福祉や医療の分野に参入することには問題がないと考えられる。そればかりでなく、民間の活動が国民のニーズに合ったサービスを提供し、より効率的に行うものであれば、規制緩和を含めて競争条件を整え、積極的にこれらの民間サービスを活用していく必要がある」²⁸⁾。

ところで、このような市場型サービスは、その対象が代替・補完的在宅サービスや対人福祉サービスであるとして、「所得上位の層」が快適水準の確保のために独自に利用するのは差し支えない。問題はそれがわざわざ「公的になじまない (不適切、非効率)」サービスを担い、「国民のニーズに合ったサービス」を提供するものとして、「分担」の中に位置づけられていることである。言うまでもなく市場型の主体はあくまで利潤目的の私企業であり、そこには福祉の理念や倫理を理解したワーカーの介在はない。この点では勧告も、障害者・高齢者の弱点の悪用や事業の独占化による弊害の防止とサービスの質の確保のための規制を条件づけている。したがって、非営利型はさておいても、人間の尊厳や人格的接触を尊重すべき場に市場型を積極的に導入する論理は成り立たないであろう。

(3) 「公私」の内容と社会資源問題

「公私分担論」の第二の焦点は「公」と「私」のそれぞれの内容の問題であり、「公」においては、特に「団体委任事務化」に伴って市町村の主体的力量が問われており、「私」においては、社会福祉協議会の性格が問われている。本論では、これを社会資源 (特に現実的には経済的・人的資源) をめぐる問題として捉えていくことにしたい。

まず、「団体委任事務化」と市町村との関係については、「80 年代福祉改革は、単なる権限の下方委譲であることを越え、……結果的には市町村に対して地方自治としての社会福祉……の可能性を与えることにな」り、「地方自治体の裁量権の範囲が拡大され、……受任とともに委任した団体 (国) の監督権を離れ、固有事務の場合と同様に、その権限と責任にもとづいて自主的に

これを処理することができる」²⁹⁾ようになったと評価される。老人福祉と身体障害者福祉の領域に限定されているとはいえ、その措置権限における主体性に関しては、法制上は「公」の内部の分担が整った。

しかし、この「分権化」が現状では財政的裏付けを欠いたままであることが共通の批判点である。80年代の国庫補助金の削減政策によって、「福祉サービス部門については、1984年以前との比較においていえば、地方自治体による負担の額は、実に2.5倍に引き上げられたのである」³⁰⁾。したがって、法制上措置権限における主体性が確保されたことは形式的委譲のレベルにとどまっており、実質的委譲のレベルに至るためには、サービス実施に必要な財源の確保が最も重要な条件となる。しかも、社会保障制度審議会の勧告においては、地域福祉サービスに関する費用負担や地方財政の強化を市町村の単独責任で行うべき趣旨が盛り込まれており、この間の膨大な負担増に関する見直しについては触れられていない。(地方交付税は一般財源に組み入れられるため、福祉のために負担増のカバーに回る保障はない。まさに市町村の主体性に関わる。)

あわせて、市町村のそもそもの主体的力量(実施能力)の問題がこの委譲の内容に関係してくる。つまり、「市町村の福祉水準決定の自由は、その自治体の財政力と市町村長の姿勢・力量」や職員の取り組み姿勢「に左右されることになりかねない」³¹⁾のである。財政的・人的に厳しい市町村の状況は形式的委譲の懸念を大いに増大させるが、ここでは市町村長の姿勢をはかるものとして、議会審議のあり方も問われることになるであろう。澤井勝によれば³²⁾、「団体委任事務化」は費用徴収については保育所と老人ホームと身体障害者施設は同じ定め方となり、各地方公共団体の条例で徴収すべきものとなる。つまり、徴収額、徴収方法、減免規定、救済規定、異議申し立て規定等については、市民参加・利用者参加にもとづいた議会審議を経ることになるので、ここでも再び意志決定過程への住民参加を市町村がいかに保障するかが重要になってくる。つまり、「公」の内部での実質的委譲を達成するためには、財政負担のクリアという経済的資源や首長・職員の地域福祉実践の能力という人的資源が不可欠になる。

次に、「私」を代表するものとして、社会福祉協議会(以下「社協」と略す)が「公私分担」にいかに関わるかが重要な焦点となる。多種多様な「私」の内容の中でも、地域福祉において社協の果たす役割がかなり重要であることは論を持たないからである。それは社会福祉事業法第5条の規定による「公私分離の原則」(①行政の公的責任転嫁等の禁止、②民間社会福祉事業の自主性の尊重、③民間社会福祉事業の独自性の維持)を体現するものとされてきた。そして、「①公的に対応できない福祉ニーズを充足する開拓的役割、②公的な制度や施策の形成を促す先駆的役割、③公的福祉施策の有効性を点検・実証する実験的役割」³³⁾を、民間社会福祉事業を代表して担うものとされてきた。

しかし、このような理念と社協をめぐる実態との乖離はこれまでに多くの批判を浴びてきた。これを簡潔にまとめると、①行政依存化・準行政機関化、②住民のリアル・ニーズとの距離、③事業体社協としての肥大化と運動的側面の稀薄化ということになる³⁴⁾。つまり、「公私分担」に関する社協の現状は、行政の下請け機関化していることで「公的福祉」に近寄りながら、一方で

は「私」の領域としての在宅福祉サービスや組織化の面で、委託事業を含みつつもその事業規模を拡大していると言えよう。

これを社協の社会資源から概観すると、まず物的資源については、市町村社協では独立した事務所をもっているのが法人社協の26.7%、行政施設に同居しているのが法人社協の37.4%であり、地域の認知度・理解度の低さを裏付ける一面である。また、経済的資源については、市町村社協の財政規模は平均2910万円（法人では3554万円で、そのうち公費が6割を占める）であり、行政からの委託事業の増加が等しく指摘されている。さらに人的資源については決定的な問題を抱えている。すなわち、全国約2万人強の社協職員のうち専任または一般業務職員は6割であり、あとの4割は委託職員（ホームヘルパーや施設職員等）である。市町村社協ではこの比率は5割に落ち込んでおり、専任または一般業務職員の中には行政との兼務職員が21.7%含まれている。また、市町村社協の会長が当該自治体の首長兼務になっているのが法人で43.1%あり、事務局長の場合は専任が41.9%で、自治体職員退職者が多いと言われている³⁵⁾。

このように、本来「私」の代表格である社協は、その社会資源上様々な制約を受けている。特にその人的資源については、地域福祉実践の最前線に位置する市町村社協の場合に極めて条件が悪い。コミュニティ・ワーカーとしての専門的力が要請されている今、その前提となるべき市町村社協の専任職員の低い構成比は、分担されようとしている「私」の領域の脆弱な基盤を如実に物語っている。

III 「公私分担」の理念問題を提言する

(1) 地域福祉における公的責任問題

1990年の福祉関係八法改正に伴う社会福祉事業法第三条の改正が、地域福祉の総合的・計画的実施を明定化したものとして解説されている。しかし、この改正条文について、主語との関係で「公私分担」を解説したものはほとんど見当たらない。第三条、第三条の二の主語は「国、地方公共団体、社会福祉法人その他社会福祉事業を営む者」である。あえて公的責任の立場から第三条を読めば、国と地方自治体は「福祉サービスを必要とする者」が健全育成・社会参加・地域福祉サービスの提供を確保できるように、社会福祉関係の事業の広範で計画的な実施に努めなければならない、ということになる。また第三条の二を読めば、国と地方自治体はその事業実施にあたって、関連施策との連携・地域性の創出・住民の協力の獲得に努めなければならない、ということになる。

「あえて公的責任の立場から」条文を読んだのは、主語を「社会福祉事業を営む者」だけに限定して解説したり³⁶⁾、市町村への委譲という脈絡でこれを解説する傾向がある³⁷⁾からである。しかし、第三条を「地域福祉における公私分担」として正しく読めば、国も住民が地域福祉サービスを提供されるように努め、住民の協力の獲得に努めなければならない。したがって、「公の不在に向かう」地域福祉政策においては、「私」の長所や役割を強調する以前に、公的責任の問題を第一に考える必要があるというべきである。それは「供給」レベルについても、非公共的福

祉供給システムが「社会福祉の主流になることはなく、あくまで公的福祉の供給システムの補完にとどまるもの」³⁸⁾であるという主張によって再度裏付けられるであろう。

そこで、公的責任の問題に関して次の3点を提言することにしたい。第一に、前述したように、「公私競合」や「公的になじまない」分野とされた代替・補完サービスについての生活実態に見合う「公私分担」の基準の設定である。この基準の設定を行う主体は政策主体であり、公的責任に帰属する。代替・補完サービスのような非貨幣的ニードのミニマム確保は難しいので「公私分担」が必要だという論拠であったが、非貨幣的ニードのミニマム確保も貨幣的ニードと同様に、住民生活の実態にもとづいて公的責任によって行われるべきである。例えば、ADLの実態や要介護の必要性や所得条件等を要件とする総合的指標を国と地方自治体の責任で作成し、この指標にもとづくサービス供給システムを整備すべきである。

第二に、この「供給」レベルでの「公私分担」の前提となるべき行政の意志決定過程への住民の参加を、公的責任にもとづいて制度的に保障することである。この点では、市町村への権限委譲を実質的委譲にするために、市町村の議会審議に至る過程において、住民の主体的参加が得られるような努力が地方自治体に課せられているし（社会福祉事業法第三条の二の解釈に関わる）、国は補助金削減のアフターケアを指導して市町村の財源確保に責任を果たす必要がある。

第三に、公私の分担による地域福祉サービス供給に関して、その利用可能性や接近性の情報を住民に対して公的責任にもとづいて提供することである。今日のように地域的移動が激しい事情や過疎化した高齢者地域では、全ての住民が公平に「公」か「私」かのサービス供給に関する情報を提供されうる保障はない。この点では、市町村行政の広報部門が果たす役割は決定的に重要であり、この役割を「私」の領域に委ねることは、前章2節で検討した社協の人的資源問題からもその内実を空洞化することになると思われる。

第二、第三の課題は理想的には「福祉コミュニティ」の形成によって実現すべきものであろう。しかし、日本の地域社会の現状は、少数の先進的事例を除いては依然として階層的・権力的かアノミー的状况にあり、「福祉コミュニティ」待望論だけでは地域福祉サービスの責任ある実施には到達しない。

(2) おわりに ―「公私分担」の論拠の所在

地域福祉における「公私分担論」は、〈対象拡大論〉〈公的福祉の肥大化縮小論〉〈公的責任委譲論〉〈福祉コミュニティ志向論〉〈自助・相互扶助本質論〉に概括された。この中で、〈肥大化縮小論〉は政策主体による財政的理由から唱えられ、説得的な内的論拠をもっているとは言い難い。また、〈自助・相互扶助本質論〉は地域福祉と公的責任を安易に無原則的に切り離すもので、地域福祉サービスを単なる住民の日常的な地域活動に読み替えるものである。本論では、地域福祉研究のこれまでの知見をふまえて、「公私分担」の対象となるべきサービス領域は代替・補完的な在宅福祉サービスと対人福祉サービスであると考えてきた。したがって、この対象領域は確かに拡大・多様化しており、そのサービス実施が住民に身近なところで行われることは望ましい。

よって、残る論拠は直接的には〈対象拡大論〉と〈公的責任委譲論〉であり、間接的には〈福祉コミュニティ志向論〉ということになる。

〈対象拡大論〉に関しては、「所得上位の層」が自らの快適水準を確保するために営利型サービスを購入することは「公私分担」の脈絡とは別の個人契約的な営為である。また、非公共型サービスの質の高さが主張されるが、特にワーカーの介在を伴う対人福祉サービスの場合はその保障の限りではなく、営利型ではその質の低下（非人格的・非受容的対応）さえ大いに懸念される。そこで、この論拠にもとづいた「私」の領域の意義は、非営利型サービス供給が住民の主体的参加にもとづいて適正な規制の下で行われることにあると言えよう。なお、住民の自己決定権やプライバシー権の確保に「私」の領域が望ましいとする主張があるが³⁹⁾、これらの権利は本来ケースワークの原則であり、公的福祉における裁量や守秘義務に関わるものである。

〈公的責任委譲論〉に関しては、市町村の財源確保の問題と人的資源の問題から〈権限委譲論〉と限定すべきであろう。そして、中央行政の官僚性と専門閉塞性を克服する上で、市町村の福祉行政の横割りの対応への転換は重要である。また、その主体的力量の獲得を図るためには、社会資源上の基盤が弱い社協等への委託事業を減らし、自力で公的責任を果たそうとする努力が要請されよう。

そして、「公私分担」を実質的に担うものが、政策主体・実践主体・運動主体・生活主体とすれば、これらに関わるのが〈福祉コミュニティ志向論〉である。地域社会の福祉力・福祉文化の形成や住民の福祉意識の醸成を志向することは、「公」と分担しうる「私」の領域の最終的な保障になるであろう。

註

- 1) 古川孝順『社会福祉学序説』有斐閣 1994年 297～307頁
- 2) 社会福祉関係三審議会合同企画分科会の意見具申「今後の社会福祉のあり方について」1989年
- 3) 稲葉一洋「地域福祉の枠組みとサービス体系」『地域福祉の新展開』高文堂出版社 1995年 50～53頁
- 4) 三浦文夫「地方を中心とした社会福祉の展開」同編『社会福祉の現代的課題』サイエンス社 1993年 15頁
- 5) 宮田和明「社会福祉制度改革の到達点と残された課題」日本社会福祉学会編『社会福祉学』第34-1号 1993年 10～13頁
- 6) 中央社会福祉審議会・老人福祉分科会の意見具申「今後の老人ホームのあり方について」1977年
- 7) 同上「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」1981年
- 8) 以下、社会保障制度審議会の勧告は『週刊社会保障』No1847～1849 1995年7月17日号、24日号、31日号による。
- 9) 「条件付き」は、社会保障制度審議会の勧告に関する本論の後述の展開を参照のこと。
- 10) 拙稿「二つの地域福祉概念の再検討と課題」『京都府立大学学術報告・人文』第46号 63～64頁
- 11) 右田紀久恵「在宅福祉中心主義と行財政」右田・井岡編『地域福祉——いま問われているもの』ミネルヴァ書房 1984年 117頁
- 12) 真田は「地域福祉論の構築のために」『地域福祉の原動力』かもがわ出版 1992年 153頁
- 13) 三浦文夫「社会福祉の転換と地域福祉」阿部・右田他編『地域福祉教室』有斐閣 1984年 30頁

地域福祉における公私分担論の検討

- 14) 三浦文夫「コミュニティと社会福祉」同編 前掲書 50頁
- 15) 大沢隆「公私分担論と地域福祉」阿部・右田他編 前掲書 89頁
- 16) 京極高宣「地域福祉の財政」阿部・右田他編 前掲書 260～262頁
- 17) 三浦文夫『増補・社会福祉政策研究』全国社会福祉協議会 1987年 117頁
- 18) 京極高宣『社会福祉学とは何か』全国社会福祉協議会 1995年 53～56頁
- 19) 三浦文夫 前掲論文 46～50頁
- 20) 忍博次「地域福祉実践と制度改革」日本社会福祉学会編『社会福祉学』第31-1号 1990年 72頁
- 21) 藤松素子「地域福祉論の構築に向けて」『立命館産業社会論集』第30-1号 1994年 169～170頁
- 22) 古川孝順 前掲書 305頁
- 23) 永田幹夫『地域福祉論』全国社会福祉協議会 1988年 56～58頁。また、三浦文夫は前掲書(1987)において次のような区分を行っている。

①市場メカニズム、家族のニード充足機能では対応できず、公的責任に帰属すべき分野、②公私いずれの責任が明確化しえないが、公的に資源調達をはかるほうがよいと認められる分野、③公私いずれの責任が明確化しえないが、私的なニード充足機構に委ねた方がより効果的であると考えられる分野、④必要な資源が市場メカニズム及び家族のニード充足メカニズムの働きで調達でき、かつそのニード充足が任意的・選択的・追加的である分野。
- 24) 永田幹夫 前掲書 43頁
- 25) 以上、岡村重夫『地域福祉論』光生館 163～164頁
- 26) 社会保障制度審議会勧告 第1章2節の5
- 27) 同上 第1章1節の2 下線は筆者による。
- 28) 同上 第1章2節の5
- 29) 古川孝順 前掲書 188～189頁
- 30) 古川孝順 前掲書 300頁
- 31) 忍博次 前掲論文 77頁
- 32) 澤井勝「市町村が福祉の総合的主体になるために」日本社会福祉学会編『社会福祉学』第34-1号 1993年 28～40頁
- 33) 大沢隆 前掲論文 88頁。但し、これらの役割のまとめ方については、公的福祉に対する補完的役割、開拓的・実験的役割、批判的・運動的役割といった分類等もみられる。
- 34) 井岡勉「地域福祉と社会福祉協議会」右田・井岡編 前掲書 213～214頁
- 35) 以上の数値は1987年のもので、渡部剛士「社会福祉マンパワーの課題」日本社会福祉学会編『社会福祉学』第30-1号 1989年 86～105頁による。また、山口稔「社会福祉協議会と在宅福祉サービス」(河合克義編『増補版・これからの在宅福祉サービス』あけび書房 1991年)も参照。
- 36) 稲葉一洋「地域福祉の時代」同編 前掲書 23頁
- 37) 三浦文夫 前掲論文 同編 前掲書 25～26頁
- 38) 京極高宣 前掲書 56頁
- 39) 古川孝順 前掲書 201頁

(1995年8月12日受理)

(たかはら まさおき 文学部助教授)